

Editorial

El 29 de abril de 1997, entró en vigor la Convención sobre las Armas Químicas, en la que 89 Estados son Partes (165 Estados expresan, mediante su firma, la intención de ser Partes en ese tratado internacional). No se debe subestimar la importancia de este acontecimiento. En la nueva Convención no sólo se confirma la prohibición del *empleo* del arma química, sino que también se prohíbe su *producción*; además —y esta es la innovación más notable—, se obliga a los Estados a *destruir las reservas existentes*. Como recuerda el señor Peter Herby en la *Revista* de marzo-abril de 1997¹, la entrada en vigor de la Convención sobre las Armas Químicas es también el resultado de los esfuerzos, cuyo inicio se encuentra en la intensa campaña que el CICR llevó a cabo, tras la Primera Guerra Mundial, a fin de hacer prohibir esas horribles armas.

Sin embargo, en este número de la *Revista* se dedica buena parte a otro vector de destrucción masiva: *las armas bacteriológicas (o biológicas)*. ¿Por qué hablar de esas armas cuando todas las miradas están dirigidas hacia la nueva Convención sobre las Armas Químicas? Simple y llanamente, porque no debe olvidarse la prohibición, en la Convención de 1972, de las armas bacteriológicas (biológicas), que tienen un enorme potencial de destrucción. Así pues, la *Revista* ha invitado a algunos expertos a examinar nuevamente esa Convención y a describir sus puntos fuertes y débiles. Todos los autores insisten en la gran importancia de ese tratado, firmado en plena guerra fría, sin dejar de destacar sus deficiencias, especialmente en el capítulo de la verificación y de la aplicación de las obligaciones convencionales.

Por lo demás, la *Revista* vuelve, en este número, sobre el tema de la muerte de seis delegados del CICR, acaecida el mes de diciembre de 1996, en Chechenia (Federación de Rusia). La presidenta de la Cruz Roja

¹ *RICR*, nº 140, marzo-abril de 1997, p. 221.

Noruega describe cómo esa Sociedad Nacional ha gestionado las consecuencias del drama, en el que murieron dos de sus enfermeras puestas a disposición del CICR. El médico del CICR encargado de tratar el estrés de los colaboradores de la Institución se centra, a su vez, en la cuestión de los supervivientes y recuerda la absoluta necesidad de apoyo que debe prestárseles para ayudarlos a sobreponerse al trance que vivieron y evitar que sufran de secuelas a largo plazo.

La Revista
